

## Hace 50 años «Acta Pediátrica Española» publicaba...

### AÑO XXI ACTA PEDIÁTRICA ESPAÑOLA NÚM 245 **SUMARIO DEL NÚMERO DE JULIO DE 1963**

#### **FIGURAS DE LA PEDIATRÍA**

*El doctor Félix Sancho Martínez*

#### **ARTÍCULOS ORIGINALES**

*Trabajos doctrinales y casos clínicos*

Una experiencia en España. El Preventorio-Escuela «Agustín Zancajo», para niñas de 7 a 17 años, en Ontaneda (Santander), por el doctor Blanco-Otero

Puericultura y Sanidad Nacional, por el doctor J. Rodríguez Pedreira

IV Congreso Internacional de Higiene y Medicina Escolar y Universitaria, por el doctor Félix Sancho Martínez

Medicación espasmolítico-analgésica en pediatría, por el doctor A. García Moya

Hace 50 años, *Acta Pediátrica Española* publicaba, en el mes de julio de 1963, diversos trabajos originales y casos clínicos, dedicando la figura de la pediatría al Dr. Félix Sancho Martínez.

El primero de ellos, debido al Dr. Blanco-Otero, versaba sobre «Una experiencia en España. El Preventorio-Escuela "Agustín Zancajo", para niñas de 7 a 17 años, en Ontaneda (Santander)».

A continuación, el Dr. J. Rodríguez Pedreira disertó sobre la «Puericultura y Sanidad Nacional».

En tercer lugar, el Dr. F. Sancho Martínez comentó el «IV Congreso Internacional de Higiene y Medicina Escolar y Universitaria».

Y para terminar, el Dr. A. García Moya escribió su trabajo sobre «Medicación espasmolítico-analgésica en pediatría».

En el primer trabajo, del Dr. Blanco-Otero, sobre «Una experiencia en España. El Preventorio-Escuela "Agustín Zancajo", para niñas de 7 a 17 años, en Ontaneda (Santander)», se comienza puntualizando los tres fines principales de este centro:

1. Que las niñas recuperen su debilitada salud, ya sea por su constitución física o por vivir en malas condiciones higiénicas o alimentarias.
2. Que esta causa no sea merma para su formación moral, cultural y humana.
3. Que a su salida del centro, las mayores de 14 años tengan un instrumento de trabajo que les sirva para mejorar sus condiciones de vida e insertarse en la comunidad en condiciones humanas favorables, y las menores de esa edad alcancen el nivel normal en las tareas escolares.

A continuación el autor trata varios aspectos (sanitario, intelectual, social y psicológico) y describe con detalle la organización funcional de dicho centro, que intenta armonizar el régimen de vida, mencionando los aspectos sanitario y escolar, así como el del tiempo libre (actividades recreativas, música, bailes, dibujo, lectura, etc.), prestando especial atención a las niñas o adolescentes y el horario.

Prosigue con su descripción de la organización escolar y, dentro de ella, el trabajo de la maestra, el trabajo individual y de equipo. A continuación, habla de la formación político-social, y más tarde, de la participación en las tareas de la casa y las enseñanzas del hogar.

El Dr. Blanco-Otero termina su trabajo hablando del tiempo libre. Menciona que la escuela tenía una biblioteca de literatura infantil que incluía las últimas publicaciones, un cine y una discoteca con los mejores discos de música española y extranjera, clásicos y modernos. Por último, explica que se organizaron periódicamente actividades de teatro leído, concursos de pinturas, dibujo, visitas a museos y excursiones.

En segundo lugar, el Dr. Rodríguez Pedreira expuso su trabajo sobre la «Puericultura y Sanidad Nacional».

Las técnicas de sanidad, como medicina preventiva y medicina terapéutica, son comunes a todos los pueblos, incluso los de bajo nivel cultural: reconocimientos periódicos de la salud, vacunaciones, depuración de aguas y excretas... Los medicamentos para el tratamiento son los mismos una vez realizado el diagnóstico, de acuerdo con las características individuales. Cuando un sanitario o un médico terapeuta descubre un procedimiento profiláctico o curativo, inmediatamente lo comunica para ser incluido su nombre en la pequeña lista de inmortales.

Por el Decreto 499/63, de 28 de febrero, se reorganiza la Dirección General de Sanidad, de acuerdo con la constante evolución del mundo, tal como se reconoce en la Orden del Ministerio de la Gobernación de 12 de agosto de 1961 (BO de 4 de septiembre): «Los progresivos avances de la ciencia y de la técnica hacen necesario acomodar a ellos la organización sanitaria, y consecuentemente la creación de nuevos puestos de trabajo, a la vez que la extinción de otros que ya cumplieron los cometidos que les fueron atribuidos o que actualmente ven sus funciones muy disminuidas».

Como sanitario infantil me interesa comentar la parte relacionada con la salud del niño, no sin invocar antes la máxima de Balmes: «En la milicia científica no es tan severa la disciplina, que no sea lícito al soldado dirigir algunas observaciones a su jefe».

Por primera vez desde su creación, en 1933, los servicios de higiene infantil se incorporan a la Dirección de Sanidad en la Subdirección General de Medicina Preventiva y Asistencial, incluyendo la maternología, la puericultura y la higiene infantil y escolar. La reglamentación del Decreto 449/63 define la función de la «puericultura», concepto un tanto confuso según la interpretación de distinguidos pediatras, como la lógica aplicada a las ciencias sociales durante la infancia. Constituye la protección integral del niño, ya antes de la concepción, hasta traspasada la etapa de la pubertad y se alcanza la madurez social. Acompaña al niño, para que «pueda» ser niño; defiende sus derechos para cumplir más tarde sus deberes. La puericultura comprende la eugenesia, la educación sanitaria, los consejos prenupciales, el reconocimiento prematrimonial, la higiene prenatal, la asistencia al parto; asimismo, la higiene de la primera infancia, la dietética, la higiene preescolar y escolar, la educación (con sus inseparables ramas de psicología y orientación profesional), la educación física, la asistencia para encontrar unos padres sustitutos en caso de abandono, y no dejar perder en la ignorancia una buena inteligencia adornada de una excelente moral, por falta de medios económicos; por otra parte, ayuda a fijar la situación jurídica del niño con la declaración obligatoria de embarazo del hijo extramatrimonial, con el nombramiento de un tutor para establecer la paternidad. La puericultura es la protección del niño en su más amplio aspecto (jurídico, sanitario, pedagógico, asistencial), en un ambiente adecuado, para desarrollar sus facultades innatas.

El niño tiene derecho a nacer sano, a conocer sus padres y a conservar la salud, a recibir una enseñanza de acuerdo con su inteligencia, vocación y aptitudes, a tener un hogar en donde tenga lo necesario para su desenvolvimiento físico, intelectual y moral, sin discriminación de posición social o económica. Si los padres no saben o no pueden proporcionar todo lo necesario a su hijo, el Estado es quien tiene la obligación de hacerlo, no por caridad, sino por justicia. Esta protección a la infancia sólo puede hacerse en forma de «equipo».

La puericultura, el «cultivo del niño», es la flor más necesitada de sol y cuidados inteligentes. Hoy en día, millones de

niños viven en tugurios, mal alimentados, sin cultivar su inteligencia, en escuelas sin las más elementales condiciones higiénicas y pedagógicas, explotados en trabajos impropios de su edad, abandonados en asilos nada más nacer y sufriendo una pobreza heredada. Estos males no pueden ser remediados por un solo departamento ministerial; es labor de equipo, y requiere coordinación y esfuerzos. La higiene infantil, en su más amplio aspecto (preconcepcional, prenatal y posnatal hasta traspasada la pubertad, con la educación y asistencia), constituye parte de un equipo de puericultura. Al niño nada es ajeno.

La función actual del médico puericultor del Estado queda reducida a un consultorio de niños enfermos descontentos del seguro, sin seguro o explotadores del médico, todos mezclados en la misma sala de espera. Es un atentado a la higiene infantil.

Los servicios de higiene infantil todavía no habían encontrado acomodo en la sanidad nacional. El hecho de ser incluidos en la Subdirección de Medicina Preventiva y Asistencial supone concederles el mismo rango que el resto de los servicios sanitarios. Sin higiene infantil no hay sanidad.

La reglamentación del Decreto 499/63, de 28 de febrero, por el que se reorganiza la Dirección General de Sanidad, fija las obligaciones del sanitario infantil en relación con la maternología, la puericultura y la higiene infantil y escolar.

En el trabajo sobre el «IV Congreso Internacional de Higiene y Medicina Escolar y Universitaria», celebrado en Roma, del 27 al 31 de mayo de 1963, el Dr. Sancho Martínez describe puntualmente lo sucedido en el evento, afirmando que para él, según su pequeña experiencia, los congresos científicos se albergan fuera de las ciudades. El que aquí se comenta tuvo lugar en el Palacio del Congreso del EUR, vasta extensión con magníficos edificios oficiales. El local era adecuado, pero la desconexión con la ciudad era absoluta; puede calcularse una distancia desde Roma de 15-20 km, es decir, media hora en autobús o 15 minutos en taxi o coche. No sabemos los problemas que planteará la concurrencia de unos centenares de congresistas a una gran ciudad, pero sí creemos que un congreso es, al fin y al cabo, una reunión de personas de buena voluntad, que desean, como un descanso en sus actividades científicas, conocer la ciudad que los alberga y, con curiosa simpatía, cómo viven sus habitantes. Esto está vedado al consumir la jornada diaria en ir y volver a las sesiones científicas.

Por último, decíamos hace 4 años en la reseña del congreso anterior, que era preciso elevar el tono científico de la medicina escolar, dotando a ésta de técnicas científicas precisas y modernas, e incluso procurándole medios de exploración y estudio, específicos y peculiares. La primera etapa ya se ha iniciado ahora (1963).

Deseamos también que en el futuro se cumplan las esperanzas y convicciones depositadas en nuestros compatriotas para esta dignificación científica. Así sea.

Este número de julio concluye con el trabajo del Dr. García Moya, de Barcelona, sobre la «Medicación espasmolítico-analgésica en pediatría», en el que se comienza afirmando que los dolores abdominales constituyen en la infancia una de las más frecuentes causas de preocupación familiar; por tanto, este síntoma es motivo de múltiples consultas a las que acuden los padres angustiados, temiendo graves consecuencias para el bienestar físico de sus hijos.

Como causas orgánicas, muy habituales si se exploran cuidadosamente, se encuentran las siguientes, por orden de frecuencia:

- Ileítis terminal banal o malrotación intestinal.
- Adenitis mesentérica específica o inespecífica.
- Lesiones gastroduodenales.
- Enteritis, divertículos de Meckel.
- Apendicitis crónicas.
- Vólvulos, invaginaciones completas e incompletas.
- Pólipos, parásitos intestinales.
- Estreñimiento.

Pero junto a estas causas puramente orgánicas, existen otras cuyo mecanismo es el espasmo doloroso de las vísceras huecas, por factores reflejos de tipo nervioso y cuyos puntos de partida pueden ser: a) infecciones paraenterales, y b) factores psíquicos.

El autor pasa a describir diversos apartados (material y métodos, farmacología y toxicidad, clasificación de los casos), tal como se muestra en la tabla 1.

Posteriormente, el autor pasa a realizar un estudio detallado de la casuística, y concluye con los siguientes aspectos:

- Los resultados obtenidos en nuestra casuística, debidamente controlados, han mostrado la eficacia terapéutica del preparado de ensayo en los distintos procesos en que se ha utilizado.
- En parte de estos procesos su acción ha sido coadyuvante del tratamiento causal. En otro tipo de afecciones sus efectos han sido resolutivos. En otra gran parte el preparado ha permitido deslindar las algias colaterales, despejando así de obstáculos el camino del diagnóstico.
- Queremos poner de relieve que no hemos observado efectos secundarios en ningún caso. Por lo general, la tolerancia a los supositorios ha sido buena, salvo algunos pocos casos en que se tuvo que repetir la administración por la tendencia que tienen los niños a expulsar toda clase de supositorios.
- La aparición de los efectos espasmolítico-analgésicos se produjo, por lo general, a los 15-30 minutos de su administración, y casi siempre fueron suficientes 1 o 2 aplicaciones.
- Hacemos constar, asimismo, la marcada acción antitérmica del preparado y sus efectos sedantes en los casos en que existía hiperexcitabilidad.

**TABLA 1**
**Clasificación de los dolores abdominales de tipo cólico**
**Causas enterales**

- Apendicitis
- Adenitis mesentérica
- Estreñimiento pertinaz
- Alergia digestiva
- Infección enteral

**Causas parenterales**

- Infecciones respiratorias agudas
- Enfermedades infecciosas infantiles
- Enfermedades del aparato urinario
- Psíquicos

**Resumen de los casos:**

• Dolor abdominal de etiología parenteral:	25 casos
– Infección respiratoria aguda:	12 casos
– Enfermedad infecciosa infantil:	9 casos
– Infección del aparato urinario:	4 casos
• Dolor abdominal de etiología enteral:	18 casos
– Apendicitis:	3 casos
– Adenitis mesentérica:	2 casos
– Estreñimiento pertinaz:	5 casos
– Alergia digestiva:	2 casos
– Infección digestiva:	6 casos
• Dolor abdominal de etiología infecciosa:	9 casos
<b>Total:</b>	<b>52 casos</b>

- Nos hallamos, pues, frente a un eficaz auxiliar del pediatra en el vasto campo de las algias abdominales infantiles, que constituyen por sí mismas uno de los problemas básicos y habituales con los que se enfrentan los especialistas de patología infantil.
- Resumiendo, se revisa una casuística obtenida durante un año y controlada convenientemente. Se clasifica dicha casuística y se exponen los resultados favorables obtenidos en los distintos procesos analgésicos tratados, con un breve estudio de éstos. Sobre el preparado objeto de este estudio se observa una buena acción espasmolítico-analgésica de Spasmalfher<sup>®</sup>, sin efectos secundarios molestos ni de tipo tóxico, por lo que creemos que dicho preparado es de suma utilidad en los procesos dolorosos abdominales infantiles.

Esta sección de «Hace 50 años» de julio es más breve que otras, y me recuerda la frase de Antón Chejov, escritor ruso del siglo XIX: «La brevedad es hermana del talento». ■